



Impacto da implementação de uma rede de vigilância sobre o uso imediato de anticoncepcionais após situação de aborto

Natália Stéfano*, Camila A. A. Cavalari, Nelio V. Junior, Barbara V. G. Tavares, Eric E. Kodama, Luis H. Leão, Luiz Francisco Baccaro.

Resumo

A Rede MUSA (Mulheres em Situação de Aborto) é uma rede multicêntrica com cooperação internacional, criada pelo Centro Latinoamericano de Perinatologia (CLAP), para incentivar boas práticas no atendimento a mulheres em situação de aborto na América Latina e no Caribe. O Hospital da Mulher da UNICAMP é um dos centros sentinela da Rede MUSA no Brasil desde julho de 2017.

Palavras-chave:

Aborto, Anticoncepcionais, Vigilância de Evento Sentinela

Introdução

Na América Latina, cerca de 1 milhão de mulheres são hospitalizadas anualmente por complicações de abortos inseguros e esta é a quarta principal causa de mortalidade materna na região. Após um abortamento, a instituição de métodos anticoncepcionais (MAC) antes do retorno da fertilidade é fundamental para evitar uma nova gravidez indesejada. Nosso objetivo foi avaliar a taxa de administração de MAC durante a internação hospitalar após quadro de aborto, gravidez ectópica e mola a partir da implementação de um sistema de vigilância de mulheres em situação de aborto.

Resultados e Discussão

Métodos: a Rede MUSA é uma cooperação internacional multicêntrica coordenada pelo Centro Latinoamericano de Perinatologia para vigilância de mulheres em situação de aborto com base na utilização do Sistema Informatizado Perinatal. Este foi um estudo de corte-transversal com coleta prospectiva de dados de 06/2017 a 03/2019 realizado no CAISM/UNICAMP (um dos núcleos sentinela da Rede MUSA no Brasil). A variável dependente foi o início de MAC durante a internação hospitalar. A variável independente foi a data de internação hospitalar. A análise estatística foi realizada através do teste de Cochran-Armitage.

Resultados: foram incluídas 297 mulheres com média etária de 29,43 anos ($\pm 7,46$). A maioria das mulheres (76%) apresentou aborto, 17,6% apresentaram gestações ectópicas e 6,3% apresentaram molas hidatiformes. Dos casos de aborto, 12% foram induzidos por motivos legais. A média de idade gestacional foi 10,6 semanas ($\pm 3,8$), a maioria das mulheres já tinham apresentado duas ou mais gestações anteriores (43,6%) e 61% relataram que a gravidez tinha acontecido de maneira acidental. Desde o início do período da avaliação, 25,3% das mulheres iniciaram MAC durante a internação, sendo que a maioria recebeu método injetável (53%). Observou-se tendência significativa de aumento da utilização de MAC durante o período analisado (Teste de Cochran-Armitage: $Z=2,66$; $P<0,01$), devido em sua maioria a um aumento na utilização de

métodos injetáveis (Teste de Cochran-Armitage: $Z=3,23$; $P<0,01$).

Figura 1. Tipos de método anticoncepcional iniciados antes da alta hospitalar

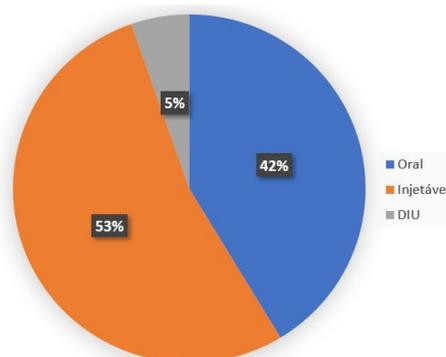
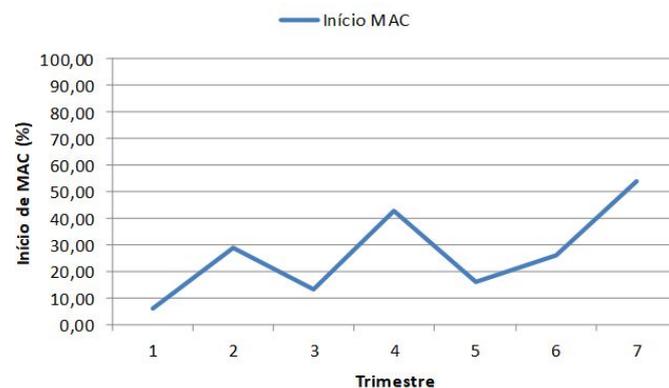


Figura 2. Evolução das taxas de início de MAC antes da alta hospitalar



Conclusões

Houve aumento significativo na administração de métodos anticoncepcionais injetáveis ainda durante a internação hospitalar após a implementação da Rede MUSA no hospital. Isso pode contribuir para diminuir o risco de gestações indesejadas e diminuir a morbidade relacionada ao aborto.